

PM-22

ERITEMA PERINEAL RECORRENTE INDUZIDO POR TOXINAS: CASO CLÍNICO

Cristiana Martins¹; Sara Dias Leite¹; Aida Silva Sá¹; Pedro Andrade²; Márcia Quaresma¹

¹ Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

² Serviço de Dermatologia, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

Introdução / Descrição de caso: O eritema perineal recorrente induzido por toxinas (RTPE) foi descrito pela primeira vez em 1996. É uma doença rara mediada por superantígenos (polipéptidos virulentos produzidos por microrganismos infecciosos, em especial estafilococos e estreptococos, capazes de se ligarem diretamente ao complexo major de histocompatibilidade II e induzirem a proliferação não específica de células T) e caracteriza-se por um eritema perineal quase sempre precedido de um episódio febril ou faringite sem alteração do estado geral, com carácter recidivante, sem periodicidade particular. Apresenta-se o caso clínico de um menino de 3 anos com episódios recorrentes de amigdalite aguda e eritema perineal. O eritema surge cerca de 24-36 horas após o início de febre, sendo a cultura de estreptococo grupo A positiva em alguns dos episódios. A evolução do quadro foi sempre favorável após instituição de antibioterapia. Fora destes episódios mantém áreas de hiperpigmentação pós-inflamatória residual. Atualmente é seguido na consulta de Dermatologia e Otorrinolaringologia, aguardando amigdalectomia.

Comentários / Conclusões: O RTPE é uma entidade rara, cujo diagnóstico é fundamentalmente clínico, apesar de ser fundamental a determinação da exotoxina.

Embora o tratamento com antibiótico seja eficaz, dada a recorrência, a amigdalectomia é o tratamento gold-standard.

PM-23

DOENÇA CELÍACA – MAIS UM DIAGNÓSTICO TARDIO...

Nádia Correia¹; Eduarda Rocha²; Benedita Aguiar³; Cristina Rocha³; Lúcia Gomes³; Miguel Costa³

¹ USF Famílias, ACES Feira/Arouca

² USF Egas Moniz, ACES Feira/Arouca

³ Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga

Introdução: A incidência da doença celíaca em Portugal é cerca de 1 a 3%, mas está largamente subdiagnosticada. As manifestações clínicas atípicas surgem geralmente em crianças mais velhas, correspondendo muitas vezes a manifestações extra-intestinais ou intestinais inespecíficas, o que pode levar a um atraso no diagnóstico. Sendo o tratamento a dieta isenta de glúten, quanto mais cedo esta for instituída mais rapidamente há resolução dos sintomas.

Caso clínico: Criança do sexo feminino, enviada pelo Médico Assistente à consulta de Pediatria/Patologia Digestiva do Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga, aos 11 anos de idade, por alterações inespecíficas gastrointestinais (cólicas, obstipação, vómitos) com diversas terapêuticas e dietas de exclusão efectuadas, sem melhoria. Antecedentes pessoais relevantes: enxaqueca desde os 3 anos de idade, seguida em consulta de Pediatria/Neurologia desde os 9 anos (relação com ingestão de massa?); rinite alérgica (alergia aos ácaros, gato e gramíneas); Antecedentes familiares: primo em primeiro grau com doença celíaca. O exame objetivo era irrelevante, com peso no P90 (estava no P95) e estatura no P95. Dos exames efectuados salientamos: IgA normal; IgA antigliadina negativa; IgG anti-gliadina positiva; Ac. antitransglutaminase IgA positivo; hemograma normal com cinética do fero normal; EDA – alterações inespecíficas da mucosa duodenal; biópsia intestinal: atrofia vilositária quase total ou total da mucosa entérica, com hiperplasia críptica, compatível com doença celíaca. Iniciou dieta isenta de glúten, com recuperação do peso, desaparecimento das queixas digestivas e das enxaquecas.

Discussão: O tratamento precoce da doença celíaca está relacionado com o desaparecimento dos sintomas e com a prevenção de complicações. O diagnóstico tardio desta criança deveu-se à inespecificidade dos sintomas apresentados, apesar da história familiar positiva. Na literatura existem alguns estudos que abordam a associação entre Enxaqueca e Doença Celíaca – há maior prevalência de Enxaqueca nos doentes com Doença Celíaca e vice-versa, havendo melhoria das cefaleias com a dieta sem glúten nestes indivíduos. Com este caso, os autores pretendem alertar para as formas atípicas da Doença Celíaca, principalmente em crianças mais velhas e com boa evolução estatura-ponderal.